# ‘नांदेड जिल्ह्यातील वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्या व त्यांचे मानवाधिकार एक अभ्यास’

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांदेड.

**स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांदेड मानव विज्ञान विद्याशाखे अंतर्गत “मानव अधिकार” विषयातील पी. एच. डी. पदवीसाठी सादर करावयाचा संशोधनपूर्व आराखडा**


**संशोधक**

ज्ञानेश्वर बाबुराव ठाकुर

**मार्गदर्शक**

डॉ. पी.के. मगर

शहीद भगतसिंग महाविद्यालय,

किल्लारी.

**संशोधन केंद्र**

महात्मा बसवेश्वर महाविद्यालय,

लातूर.


डिसेंबर-२०२२

## ‘नांदेड जिल्ह्यातील वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्या व त्यांचे मानवाधिकार एक अभ्यास’

**प्रस्तावना:**

आरोग्याचा हक्क हा आंतरराष्ट्रीय स्तरावर मान्य केलेल्या मानवाधिकाराच्या मापदंडांपैकी एक आहे. आरोग्याचा हक्क मिळवणे हे अन्न, वस्त्र, निवारा, शिक्षण, इत्यादी मानवी हक्कांप्रमाणे मुलभूत आहेत. सरकारी धोरणांच्या यशाचे मोजमाप करण्यासाठी देशातील लोकांच्या आरोग्याची स्थिती हा महत्वपूर्ण निकष मानला जातो. देशातील नागरिकांच्या आरोग्याचा देशाच्या विकासावर परिणाम होतो. अनेक देशांच्या विकास विषयक कामगिरीतील तफावतीचा सबंध तेथील नागरिकांच्या आरोग्याशी लावता येईल, असे अनुमान करण्यात आले आहे. देशात राबविण्यात येणाऱ्या सार्वजनिक आरोग्य विषयक कार्यक्रमावरील खर्च व आरोग्य सेवेसाठी केलेली गुतंवणूक हे देशाच्या विकासाला प्रेरणा देणारे महत्वपूर्ण घटक आहे.

**वृद्ध संकल्पना:**

वृद्धत्वाला बऱ्याच वेळा मूक क्रांती म्हटलेले आहे, ज्यात सर्वसाधारणपणे सामाजिक, आर्थिक आणि सांस्कृतिक या घटकांचा वृद्धावर अधिक परिणाम होतो. सामान्यतः मनुष्याच्या शारीरिक क्षमतेचा पूर्णपणे विकास झाल्यानंतर त्याच्यामध्ये घडून येणारे बदल म्हणजे ‘वृद्धत्व’ होय. वृद्धत्वाचा अभ्यास स्वतंत्रपणे करता येत नाही. मानसशास्त्र, समाजशास्त्र, वैद्यकीयशास्त्र, अर्थशास्त्र, तत्त्वज्ञान, संस्कृतीशास्त्र, या सारख्या विविध विद्याशाखांमधील वयाशी संबंधित सर्व निष्कर्षावर वृद्धत्वाचा अभ्यास अवलंबून असतो. याचा विचार अंतरविद्याशाखेत करावा लागतो. वृद्धत्व ही अगदी संथ गतीने होणारी बदलाची प्रक्रिया आहे. इतकेच नव्हे तर वयानुसार होणारे बदल आणि अतिवृद्धपणामुळे होणारे बदल याची देखील गती वेगळी असते.

लोकसंख्येचा आढावा घेत असताना दिवसेंदिवस वृद्धांची लोकसंख्या वाढत आहे. युनेस्कोच्या अंदाजानुसार २००५ मध्ये वृद्धांची संख्या ५९० दशलक्ष होती. २०२५ पर्यंत हा आकडा दुप्पट होईल. २०२५ पर्यंत जगामध्ये तरुणांच्या संख्येपेक्षा वृद्धांची संख्या अधिक होईल आणि २०५० पर्यंत दोन अब्जचा आकडा ओलांडेलेला असेल आणि भारतात १९५१ साली वृद्ध हे २ कोटी होते तर २०२१ मध्ये हे ७.२ कोटी झाले. २०२५ सालापर्यंत भारतातील वृद्धांची लोकसंख्या ही १८ टक्के होइल असा अंदाज आहे.[१]

बालपण, तारुण्य आणि म्हातारपण या मानवी जीवनातील तीन अवस्थामध्ये म्हातारपण या अवस्थेत तारुण्यातील जोश, मानसिक स्थिती, स्मरणशक्ती या हळूहळू कमी होत जातात आणि व्यक्ती परावलंबी बनत असते; हे परावलंबीत्व प्रत्येक व्यक्तीच्या बाबतीत कमी-अधिक प्रमाणात येत असते.

एलिझाबेथ हरलॉकच्या मते, "वृद्धत्व मानवाच्या जीवनातील मावळणारा कालखंड आहे." (Old age is the closing period in the life of span).[२]

हेनरी आणि क्युमिंगच्या मतानुसार "वृद्धत्व म्हणजे मानवी जीवनातील महत्त्वपूर्ण तसेच पूर्णतः उपयोगी आणि ज्याविषयी अभिलाषा असते. अशा आरंभीच्या काळापासून दूर जाण्याच्या प्रक्रियेला वृद्धत्व असे म्हणतात." (It is the period of moving away from some previous and more desirable period the prime of life are the years of usefulness).[३]

डॉ. मार्शल यांच्या मते 'शारीरिक, मानसिक, नैतिक आरोग्य आणि सामर्थ्य हा औद्योगीक संपत्तीचा आधार असतो. याउलट भौतिक संपत्तीचे मुख्य महत्व म्हणजे ती शहाणपणाने वापरल्यास तिच्यामध्ये शारीरिक, मानसिक, नैतिक अशा मनुष्याच्या विविध आरोग्यात व सामर्थ्यात वाढ करते.'[४]

वरील व्याख्यांच्या आधारे प्रत्येकालाच ही जाणीव होते की, व्यक्ती म्हातारी होणे हे फक्त वर्ष, महिने आणि दिवस म्हणजेच केवळ काळावर आणि शरीर शास्त्रावर अवलंबून असते इतकेच नव्हे तर आजूबाजूचे वातावरण, सामाजिक स्थिती, व्यक्तीचे मानसिक आरोग्य, आर्थिक परिस्थिती आणि त्या व्यक्तीमध्ये असणारे वंशपरंपरागत वैशिष्ट्ये यासारख्या अनेक गोष्टीवर अवलंबून असते. थोडक्यात वय हे कोणत्या तरी एकाच प्रक्रियेचा परिणाम नसतो, तर सर्व लक्षणांचा तो एकत्रित परिणाम असतो. वृद्धत्व ही नैसर्गिक प्रक्रिया एक जीवनमानाचा भाग म्हणावे लागेल. त्यामुळे व्यक्तीला प्राकृतिक घटकांना सामोरे जावे लागते.

सन १९४५ सालामध्ये झालेल्या परिसंवादात ब्राजील आणि चीनच्या प्रतिनिधी युनोत आंतरराष्ट्रीय आरोग्य संघटना स्थापन करावी असा विचार मांडला या अनुरूप १९४६ मध्ये आंतरराष्ट्रीय आरोग्य संघटनेचे संविधान आराखडा न्युर्याकमध्ये तयार करण्यात येवून ७ एप्रिल १९४८ ला जागतिक आरोग्य संघटना स्थापना झाली.[५]

भारतात वृद्धकल्याण कार्यक्रमाची योजनाबद्ध सुरुवात एकोणिसाव्या शतकाच्या उत्तरार्धात झाली. काही सेवाभावी संघटनांनी या काळात वृद्धांसाठी मदतकार्य सुरु केले. बँगलोर येथे स्थापन झालेली 'द फ्रेंड इन नीड सोसायटी' ही वृद्ध-विकलांगांसाठी सन १८४० मध्ये कार्य करणारी अशा स्वरुपाची पहिलीच संस्था होय. त्यानंतर १८६७ मध्ये पुणे येथे 'डेव्हिड ससून इन्फर्म असायलम' ही संस्था स्थापन झाली. महाराष्ट्रात सेवाभावी संस्थांकडून चालविल्या जाणाऱ्या खाजगी वृद्धाश्रमांना शासनाकडून अनुदान दिले जाते. समाजधारणेसाठी व संवर्धनासाठी वृद्धांचे केवळ संगोपन, संरक्षण आणि देखभाल करणेच नव्हे, तर त्यांनाही आत्मसन्मानपूर्वक जीवन जगण्याचा हक्क आहे, वृद्धत्व या कल्पनेचा उद्घोष संयुक्त राष्ट्रांच्या ३ डिसेंबर १९८२ च्या सर्वसाधारण सभेत करण्यात आला. यामुळे वृद्धांच्या प्रश्नांना जागतिक महत्त्व व प्राधान्य प्राप्त झाले. संयुक्त राष्ट्रांच्या अंतर्गत 'हेल्प एज इंटरनॅशनल' या संघटनेने वृद्धांचे हक्क व सवलती, अन्न, वस्त्र, निवारा, आरोग्य या प्राथमिक गरजांची पूर्तता, आत्मसन्मानाची जपणूक, पुनर्वसन इ. संदर्भात

बहुमोल सेवाकार्य केले आहे. हक्क व सवलती यांबरोबरच वृद्धांची सामाजिक कर्तव्ये व जबाबदाऱ्या यांचे भान वृद्धांमध्ये जागविण्याचे कार्यही या संघटनेने केले आहे. ह्याच उद्दिष्टांनी 'इंटरनॅशनल फेडरेशन ऑफ एजिंग' ही संस्था सुमारे पन्नास देशांत वृद्धसेवा-साहाय्य, प्रशिक्षण, प्रबोधन व पुनर्वसन ही कार्ये करीत आहे.[६]

फिलिप्स अंड अँडरसन यांच्या संशोधनानुसार वृद्धा अवस्था ही व्याधी नसून ती वृद्धत्वाच्या अनुषंगाने अनेक व्याधीस कारणीभूत ठरते. वृद्धत्व हा आयुष्यातील अंतिम टप्पा असतो तारुण्य ओसरले की जडत्व येते आणि त्यापुढे वृद्धत्व सुरू होते. या अवस्थेतील समस्यांचा आढावा पुढीलप्रमाणे घेता येईल. वृद्धावस्थेत सर्वसामान्य व्यक्तींना आर्थिक समस्यांना सामोरे जावे लागते. कारण सेवानिवृत्ती आणि कामांमधील कार्यक्षमता किंवा मिळकत कमी असणे आणि बाहेर जगातील वाढत्या किमती व खर्चाचा पडणारा बोजा यामुळे आर्थिक समस्यांना सामोरे जावे लागते.

मानसिक समस्या ही शारिरीक समस्या प्रमाणेच उद्भवणारी एक गंभीर बाब आहे. तारुण्यातील कणखर स्वभावाला मुरड घालावी लागते. त्यामुळे लहान-सहान गोष्टीवरून चिडखोरपणा वाढत जातो. थोडे जरी आजारी पडले तरी दवाखान्यात जावे लागते; वृद्धावस्थेत अशी मानसिकता टिकवणे कठीण असते. त्यांना औषध न घेता ही बरे व्हावे असे वाटत असते वृद्ध कोणावरही विश्वास ठेवत नाही.

सामाजिक समस्या ही आधुनिक काळात वाढत जाणारी वृद्धांसाठीची सर्वात मोठी समस्या म्हणावी लागेल. भारतीय समाजाला पारंपारिक महत्त्व लाभलेले आहे; यामध्ये वृद्धांना उच्च स्थान व दर्जा आहे. समकालीन स्थितीत अमुलाग्र परिवर्तन झाले उदा. विभक्त कुटुंब पद्धती ही एक महत्त्वाची म्हणावी लागेल यामुळे वृद्धा प्रती असलेली आपुलकी कमी झालेली आहे. अशा सामाजिक परिस्थितीतून व्यक्तीच्या जीवनात वैफल्य अवस्था निर्माण होऊन अनेक समस्या उत्पन्न होतात. त्यामुळे सामाजिक संपर्क कमी होतो बरेचदा नातेवाईकांशी मतभेद निर्माण होतात. वृद्ध हे परंपरा टिकवून धरणारे असतात; बदलत्या मूल्यांचा स्वीकार करणे त्यांना सहजा-सहजी जमत नाही. त्यातून मूल्य संघर्ष निर्माण होण्याची शक्यता वाढते. समाजात वृद्धांना सुरक्षा प्रदान न केल्यास आत्महत्या सारख्या प्रवृत्तीकडे ही वृद्ध वळताना दिसतात.[७]

यामुळे वृद्धांना उद्भवणाऱ्या सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक अधिकार उलंघनाच्या समस्या अधिक असतात. याबरोबर वृद्धांना मानसिक, सामाजिक सहभाग, कुटूंब सहभाग, आरोग्य इत्यादी अधिकाराची नितांत गरज असते.

**वृद्धांचे मानव अधिकार:**

१९४८ च्या मानव अधिकाराचा वैश्विक जाहीरनामा हा जागतिक पातळीवर मानव अधिकाराला एक मंच उपलब्ध करून देतो. यानुसार निसर्गत: मानव प्राणी हा स्वातंत्र्य आहे. धर्म, लिंग, वर्ण, जात, स्थान, वंश, वय, वेशभूषा इत्यादीनुसार भेदभाव करता येणार नाही. तसेच सन १९६६ प्रसिद्ध करणात आलेले आर्थिक, सामाजिक आणि सांस्कृतिक हक्कावरील अंतरराष्ट्रीय

करार, नागरी आणि राजकीय हक्कावरी अंतरराष्ट्रीय करार तसेच ३ डिसेंबर १९८२ च्या जागतिक असेंब्लीने ऑन एजिंग यांनी मांडलेल्या वृधांसाठीच्या अंतरराष्ट्रीय विधेयकावर महासभेने ३७/५१ असा ठराव पास करून वृद्धांसाठीची संयुक्त राष्ट्रातील सदस्य राष्ट्रांनी जेव्हा शक्य असेल तेव्हा त्यांच्या राष्ट्रीय कार्यक्रमांमध्ये खालील तत्त्वे समाविष्ट करण्यासाठी सरकारांना प्रोत्साहन देण्यात यावे. वृद्ध व्यक्तींना उत्पन्न, कौटुंबिक आणि सामुदायिक आधार आणि स्वयं-मदत यांच्या तरतुदीद्वारे पुरेसे अन्न, पाणी, निवारा, कपडे आणि आरोग्य सेवा मिळणे आवश्यक आहे.

वृद्ध व्यक्तींनी समाजात एकात्म राहावे, त्यांच्या कल्याणावर थेट परिणाम करणाऱ्या धोरणांच्या निर्मिती आणि अंमलबजावणीमध्ये सक्रिय सहभाग घ्यावा आणि त्यांचे ज्ञान आणि कौशल्ये तरुण पिढ्यांसह सामायिक केली पाहिजे.

वृद्ध व्यक्तींना समाजाच्या सेवेच्या संधी शोधण्यास आणि विकसित करण्यास आणि त्यांच्या आवडी आणि क्षमतांनुसार योग्य पदांवर स्वयंसेवक म्हणून काम करण्यास सक्षम असावे. वृद्ध व्यक्तींनी वृद्ध व्यक्तींच्या हालचाली किंवा संघटना तयार करण्यास सक्षम असावे.

प्रत्येक समाजाच्या सांस्कृतिक मूल्यांच्या प्रणालीनुसार वृद्ध व्यक्तींना कुटुंब आणि सामुदायिक काळजी आणि संरक्षणाचा लाभ मिळायला हवा. वृद्ध व्यक्तींना शारीरिक, मानसिक आणि भावनिक आरोग्याची इष्टतम पातळी राखण्यासाठी किंवा परत मिळविण्यासाठी आणि आजाराची सुरुवात रोखण्यासाठी किंवा विलंब होण्यासाठी आरोग्य सेवेमध्ये प्रवेश असावा.

वृद्ध व्यक्तींनी त्यांच्या क्षमतेच्या पूर्ण विकासासाठी संधींचा पाठपुरावा करण्यास सक्षम असावे. वृद्ध व्यक्तींना समाजातील शैक्षणिक, सांस्कृतिक, अध्यात्मिक आणि मनोरंजनाच्या साधनांमध्ये वारंवार प्रवेश मिळायला हवा.[८]

वृद्ध व्यक्तींना सन्मानाने आणि सुरक्षिततेने जगता आले पाहिजे आणि ते शोषण आणि शारीरिक किंवा मानसिक अत्याचारापासून मुक्त असावेत. वयोवृद्ध व्यक्तींना वय, लिंग, वांशिक किंवा वांशिक पार्श्वभूमी, अपंगत्व किंवा इतर स्थिती विचारात न घेता योग्य वागणूक दिली पाहिजे आणि त्यांच्या आर्थिक योगदानाचे स्वतंत्रपणे मूल्यांकन केले पाहिजे.

**भारतातील वृद्धांचे घटनात्मक संरक्षण:**

भारतीय राज्यघटनेतील कलम ४१ नुसार काम करण्याचा अधिकार, शिक्षणाचा आणि काही प्रकरणांमध्ये सार्वजनिक सहाय्याचा अधिकार: राज्य आर्थिक क्षमता आणि विकासाच्या मर्यादेत, बेरोजगारी, म्हातारपण, आजारपण आणि अपंगत्व आणि इतर अपात्र गरजांच्या बाबतीत काम करण्याचा, शिक्षणाचा आणि सार्वजनिक मदतीचा अधिकार सुरक्षित करण्यासाठी प्रभावी तरतूद करेल. कलम ४६ च्या शैक्षणिक आणि आर्थिक हितसंबंधांना प्रोत्साहन असेल.

**कायदेशीर संरक्षण:**

पालकांना सांभाळण्याचे नैतिक कर्तव्य हे सर्व लोक ओळखतात. तथापि, जोपर्यंत कायद्याचा संबंध आहे, अशा उत्तरदायित्वाची स्थिती आणि व्याप्ती समुदायानुसार बदलते. हिंदू कायदा, मुस्लिम कायदा, ख्रिश्चन आणि पारशी कायदा, फौजदारी प्रक्रिया संहिता अंतर्गत, सरकारी संरक्षण, गृहनिर्माण वसाहतींचे लेआउट वृद्धांच्या गरजा आणि जीवनशैलीला प्रतिसाद देईल जेणेकरून त्यांच्या गतिशीलतेमध्ये कोणतेही शारीरिक अडथळे नसतील; त्यांना तळमजला वाटप करण्यात आला आहे; आणि वृद्ध समाजातील सदस्यांसह त्यांचा सामाजिक संवाद अस्तित्वात आहे. वरील कायद्याचे संरक्षण हे वृद्धांना सन्मानाने जगण्यासाठी मानव अधिकार मिळून देतात.[९] भारतीय राज्यघटना भारतातील सर्व नागरिकांना एक समान हक्क बहाल करते.

**पूर्व संशोधन साहित्याचा आढावा**

**१. नाडकर्णी सुरेश (२००१):**

सुरेश नाडकर्णी यांनी 'वृद्धत्व' या ग्रंथाचे अनुवादीत केले. या ग्रंथात कलरी सब्बराव यांनी ज्येष्ठांचे शारीरिक बदल व त्यांचे परिणाम याचे सविस्तर विश्लेषण केले आहे. वृद्धांत बहुतांशी बदल निसर्ग नियमानुसार घडत असतात. अलीकडे ज्ञानेंद्रीयावर ताण पडेल अशा घरगुती वीज उपकरणांचा आणि प्रकाश व ध्वनी लहरींचा वापर जास्त वाढला आहे. डोळे व श्रवण इंद्रियावर ताण येऊन शारीरिक बदल झपाट्याने होण्यास कारणीभूत ठरत आहेत. आजच्या टेलिव्हिजन, कॅम्पुटर, पाश्चात्य कर्णकर्कश संगीतामुळे बाल वयातच चष्मा व कर्णयंत्रे लागण्याची उदाहरणे सरास दिसून येत आहेत. दृष्टी बदल, केस रचनेत बदल, मज्जा संस्थेतील बदल, झोप कमी येणे, मूत्रपिंड बिघाड इत्यादी शारीरिक बदलाची चर्चा या ग्रंथात करण्यात आली आहे. तसेच शारीरिक बदलांचा संबंध मानसिक बदलांशी असल्यामुळे मनावर त्याचा विपरीत परिणाम होतो असे मानण्यात आले. असे निष्कर्षात्मक भाष्य करून वृद्धांच्या जीवनाच्या अनेक पैलूवर प्रकाश टाकण्यात आला आहे.[१०]

**२. सुबाई लेखा (२०११)**

टाटा इन्स्टिट्यूट फॉर सोसीअल सायन्सेस मुंबई आणि संयुक्त राष्ट्र लोकसंख्या कोश (UNFPA) नई दिल्ली यांचा त्रिसूत्री अहवाल 'ओल्डर वुमेन इन इंडिया: इकॉनोमिक, सोसीअल अँड हेअल्थ कॉसर्ण' २०११ यामध्ये पाच प्रमुख प्रश्नाचे सर्वेक्षण करण्यात अले जसे १. राष्ट्रीय आणि आंतरराष्ट्रीय वृद्धांच्या कायदे तपासणी विशेषत: वृद्ध महिलांसाठीचे कायदे,२. वृद्ध महिलांचा सद्यस्थितीत आर्थिक परावलंबीत्व तपासणे, ३. लिंगभावात्मक वृद्धांचा सामजिक दर्जा तपासणे, ४. वृद्धांच्या आरोग्याच्या समस्यामुळे येणाऱ्या विकृती जाणून घेणे, ५. वृद्ध महिलांच्या संरक्षणासाठी शासनास उपाययोजना सुचवणे. वृद्ध पुरुष आणि वृद्ध महिलांमध्ये आर्थिक अवलंबित्व खूप उच्च पातळीचे आहे. स्त्रियांच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्याचे मूल्यांकन करता पुरुषांच्या तुलनेत महिलांचे आरोग्य अधिक खराब असते. ही महिलांच्या दृष्टीकोनातून अधिकाराची तपासणी केली असली तरी वृद्ध म्हणून स्त्री-पुरुष असा भेदभाव न करता सर्व वृद्धांना समान अधिकार आहेत असे मांडण्यात आले आहे.[११]

**३. भोईटे उत्तम (२००७)**

वृद्धांच्या समस्या चिंता आणि चिंतन' या ग्रंथात 'वृद्धत्व काही विचार' या शीर्षका अंतर्गत वृद्धांचे आरोग्यमान, मानसिक स्थिती, वयोमानानुसार वाढते दुर्बलत्व या संदर्भात आपल्या संशोधन निबंधात भोईटे उत्तम यांनी विश्लेषण केले आहे. भारतीय संस्कृतीत दीर्घायु एक मूल्य मानले गेले. परंतु सध्या स्थितीत दीर्घायू ही पिडादायी अवस्था वाटते. पूर्वी घरात वडीलधारे असणे भूषणावह व गरजेचे मानले जात होते. मात्र आत्ता हेच वृद्ध कुटुंबातील बदलत्या जीवन शैलीमुळे अडचण वाटू लागले आहेत. वृद्धाची काळजी घेणे कर्तव्याचा भाग आहे. शहरी भागात थोडी वेगळी स्थिती निर्माण होत आहे. आई-वडिलांची काळजी न घेणाऱ्या व्यक्तीला लोकनिंदेचे लक्ष व्हावे लागते. अशा व्यक्तींना नातेवाइकाकडून पाणउतारा केला जातो. म्हणून इच्छा असो अगर नसो वृद्धांना कुटुंबांमध्ये समावून घेण्याची परंपरा बहुतांश खेड्यांमध्ये टिकून आहे. पश्चिमात्य व्यक्तिवादी विचारसरणीला वृद्धाश्रमाची संकल्पना पटणारी व पचणारी आहे. परंतु ही संस्कृती भारतीय शहरांमध्ये एवढ्या लवकर जोम धरू शकेल असे वाटले नव्हते. सद्यस्थित व्यक्तिवादी जीवनमानामुळे वृद्धांच्या आरोग्याच्या समस्यात अधिकच वाढ झाली आहे. वृद्ध आणि अनारोग्य हे समीकरण बनलेले आहे असे दिसते.[१२]

**४. पोतदार शंकरराव (१९९७)**

यांनी आपल्या 'वृद्धत्व समस्या व उपाय' या ग्रंथात वृद्धांना उद्भवणाऱ्या समस्यावर चर्चा केली आहे. वैद्यकीय प्रगतीमुळे सरासरी आयुष्यमान वाढत जात आहे ही वस्तुस्थिती असली तरी वार्धक्य ही टाळता न येणारी गोष्ट आहे. त्यांनी वृद्धत्वाची व्याख्या अशी केली आहे की, वृद्धत्व ही सारखी वाढत जाणारी, माणसाचा जोम घटणारी आणि शेवटी मरणाच्या दारात घेऊन जाणारी एक शरीरांतर्गत प्रतिकूल बदलण्याची स्थिती आहे. वार्धक्यमुळे शरीरांतर्गत झालेल्या बदलामुळे वृद्ध व्यक्ती हळूहळू परावलंबी होऊ लागतात. त्यामुळे अनेक आजार निर्माण होतात त्यातून सामाजिक, आर्थिक आणि मानसिक समस्या उत्पन्न होतात. वृद्धांना तर समाजाचे परोपजीवी म्हणून वागण्यात येते. वृद्धांना योग्य सेवा दिल्यास, सकस आहार दिल्यास व वृद्धांनी हलका व बैठक व्यायाम केल्यास त्यांचे आरोग्य व्यवस्थित राहू शकते. तसेच वेगवेगळ्या मनोरंजनाद्वारे जीवन व्यतीत करावे याचेही मार्गदर्शन या ग्रंथात केले.[१३]

**५. इरूदया राजन(२००७)**

इरुदया यांनी 'अन एजिंग इंडिया पर्सपेक्टिव्ह अॅंड पॉलिसिझ' या ग्रंथात भारतातील वृद्धांच्या वाढत्या समस्या विषयी भास्य केलेले आहे. वृद्धची लोकसंख्या वर्तवण्यात आलेल्या अंदाजानुसार २००१ ते २०५१ या काळातील अंदाजे लोकसंख्या एकूण जागतिक लोकसंख्येच्या प्रमाणात सर्वाधिक असेल, कारण भारत सद्यस्थितीत जगातील सर्वात तरुण देश म्हणून ओळखला जातो. त्याच मानाने येणाऱ्या काळात भारत हा जगातील सर्वाधिक वृद्ध असणारा देश ठरेल.[१४]

वृद्धांचे मानवाधिकार या दृष्टीकोनातून वृद्धांचे विवेंचन बऱ्याच संशोधकांनी त्यांच्या संशोधन अभ्यासात केले आहे परंतू या विषयासंदर्भात वृद्धांच्या आरोग्य विषयक हक्क हे मानवी हक्क आहेत हे प्रखरतेने मांडलेले नाही म्हणून प्रस्तुत संशोधानाच्या माध्यमातून वृद्धांच्या समस्या आणि त्यांचे मानवी हक्कांचा अभ्यास करण्यात येणार आहे.

**संशोधनाचे महत्त्व :**

वृद्धत्व ही एक नैसर्गिक प्रक्रिया आहे. मानवी जीवनात वयोमानानुसार बऱ्याच समस्यांना सामोरे जावे लागते. त्यामध्ये वृद्धांना उतार वयात आरोग्याच्या समस्या या गंभीर स्वरुप धारण करतात. वृद्धांना आरोग्याच्या हक्कापासून वंचित राहावे लागते. वृद्धांच्या आरोग्य विषयक समस्या आणि वृद्धांचे मानवी हक्क या अभ्यासातून वृद्धांना जाणवणाऱ्या समस्या पुढे येतील, त्या समस्यावरती उपाय योजना करणे, वृद्धांसाठी असलेल्या योजनांचे मूल्यमापन करता येईल, वृद्धांसाठी असलेल्या कायद्यांचा प्रभाव तपासता येईल; तसेच आवश्यक त्या योजना आणि कायद्यांची प्रभावी अंमलबजावणी करता येईल, त्याचबरोबर योजनाकारांना कायदे निर्मितीसाठी व वृद्धांचे मानव अधिकार जोपासण्याच्या प्रक्रियांमध्ये या संशोधनाची मदत होईल. या संशोधनाद्वारे येणाऱ्या शिफारशींचा योग्य अर्थ लावून वृद्धांसाठी नवनवीन सुविधा पुरवण्यासाठी मदत होईल.

**समस्या सूत्रण :**

वृद्ध हे समाजातील अतिशय दुर्लक्षित घटक असल्यामुळे यांच्या सामाजिक स्थितीवर फारसे संशोधन झालेले नसल्यामुळेच वृद्धांचे मानव अधिकार यावर संशोधन केले पाहिजे असे मला संशोधन निवडीच्या अभ्यासावरून लक्षात आले. म्हणून ‘नांदेड जिल्ह्यातील वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्या व त्यांचे मानवी हक्क एक अभ्यास’ हा विषय संशोधनासाठी निवडण्यात आला. वृद्धांना त्यांच्या उतरत्या काळात सामाजिक संरक्षण मिळते का? कुटुंबातून त्यांना योग्य प्रकारची सन्मानपूर्वक वागणूक मिळते का? ते ज्या समाजामध्ये राहतात त्या समाजामध्ये कौटुंबिक हिंसाचार यांना बळी पडावे लागते का? त्यांचा सामाजिक दर्जा कोणत्या पद्धतीचा आहे? वृद्धांच्या आरोग्याच्या समस्या कोणत्या पद्धतीने सोडवल्या जाऊन आरोग्याच्या हक्काचे संरक्षण होते का? वृद्ध कुटुंबाशी जुळवून घेण्यास सक्षम असतात का? कुटुंबामध्ये वावरत असताना मुले, सून आणि नातवंडे यांच्याकडून योग्य प्रकारे वृद्धांची काळजी घेतली जाऊन त्यांचे मानवी हक्क जोपासले जातात का इत्यादी समस्यांना अधोरेखीत करण्यात येईल.

**संशोधनाची उद्दिष्टे :**

१. वृद्धांच्या सामाजिक स्थितीचा पाहणी करणे.

२. वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्यांचा अभ्यास करणे.

३. वृद्धांच्या मानवी अधिकारांचा अभ्यास करणे.

४. वृद्धांच्या आरोग्यविषयक हक्काची ओळख करणे.

५. वृद्धांसाठी असणारे आरोग्यविषयक कायदे व कल्याणकारी योजनांचा अभ्यास करणे.

**संशोधनाची गृहितके :**

१. आधुनिक कुटुंबामुळे वृद्ध आरोग्यविषयक हक्क अधिकच धोक्यात असलायचे दिसते.

२. आरोग्यविषयक हक्काच्या माहितीची कमतरता असल्यामुळे वृद्धांची आरोग्य खालावलेली आहेत.

३. शासकीय योजनाची अंमलबजावणी योग्य होत नसल्यामुळे त्यांना वृद्धांच्या आरोग्यविषयक योजनांचा लाभ मिळत नाही.

४. आरोग्यविषयक अधिकार हनन झाल्यामुळे वृद्धांची सामाजिक परिस्थिती खालावलेली आहे.

५. आर्थिक परावलंबित्वामुळे वृद्ध आरोग्यविषयक अधिकारापासून वंचित राहतात.

**संशोधन पद्धती :**

प्रस्तुत संशोधनासाठी संशोधकाने गुणात्मक आणि संख्यात्मक अशा मिश्र पद्धतीचा वापर संशोधन कार्यात करण्यात येईल.

**तथ्य संकलनाचे तंत्रे :**

प्राथमिक तथ्य संकलनामध्ये व्यष्टी अध्ययन, मुलाखत अनुसूची आणि निरीक्षण या संशोधन सामग्रीचा अभ्यास करण्यात येईल तसेच दुय्यम तथ्य संकलन करण्यासाठी लागणारी माहिती संदर्भ ग्रंथ, मासिके, साप्ताहिके, वृत्तपत्र, शोध प्रबंध, इंटरनेट, विविध प्रकाशित-अप्रकाशित साहित्य इत्यादीचा दुय्यम तथ्य सामग्रीमध्ये वापर करण्यात येईल.

**नमुना निवड** :

प्रस्तुत संशोधनासाठी गैर संभाव्यता संशोधन पद्धतीतील सहेतुक नमुना निवड पद्धतीचा वापर केला आहे. संशोधनासाठी संशोधकाने नांदेड जिल्ह्याची निवड केलेली असून यामध्ये जिल्ह्यातील ४०० वृद्धांची सहेतुक नमुना निवड पद्धतीद्वारे प्रत्यक्ष सर्वेक्षणसाठी निवड केली जाईल.

संगणकाच्या आधारे SPSS सॉफ्टवेअरचा वापर करून तथ्यांचे अर्थ निर्वाचन आणि विश्लेषण करण्यात येईल.

प्रस्तुत संशोधनात 'वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्या व त्यांचे मानवी हक्क एक अभ्यास, विशेष संदर्भ नांदेड जिल्हा' असा अभ्यास करण्यात येईल व वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्याचा व त्यांच्या मानवी हक्क दृष्टिकोनातून या संशोधनामध्ये अभ्यास करण्यात येईल. सदरील संशोधनासाठी २०१७ ते २०२२ हा कालखंड निवडण्यात येईल.

**संशोधन आराखडा:**

प्रस्तुत संशोधनात वृद्धांच्या आरोग्यविषयक हक्कांशी निगडीत प्रश्नांचा विचार वर्णनात्मक स्वरुपात करण्यात येईल. वास्तविक आणि विश्वसनीय तथ्ये हाच वैज्ञानिक वर्णनाचा आधार आहे. वर्णनात्मक संशोधन आराखड्याचा मुख्य उद्देश एखाद्या समस्येशी संबंधित असलेल्या वास्तविक तथ्यांच्या आधारे वर्णनात्मक विवेचन करण्यात होय.

**संशोधन मर्यादा:**

प्रस्तुत संशोधन हे नांदेड जिल्ह्यातील वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्या व त्यांचे मानवी हक्का पुरतेच मर्यादित राहील.

महाराष्ट्रातील नांदेड जिल्हा हा एक मुख्य क्षेत्र म्हणून ओळखला जातो. नांदेड जिल्ह्याचे क्षेत्रफळ हे १०,७०० वर्ग किमी आहे. जनगणना २०११ नुसार नांदेड जिल्ह्याची लोकसंख्या ही ३३.६१ लाख असून यामध्ये २३.९६ टक्के लोकसंख्या ही शहरी आहे. यापैकी १६.३१ लाख या महिला आहेत. तर १७.३ हे पुरुष आहेत. यामुळे मानवी हक्काची आरोग्याविषयक हक्काची असलेली जवळीकता अभ्यासता येईल.

**प्रकरणाची रूपरेषा** :

**प्रकरण पहिले:** प्रस्तावना.

**प्रकरण दुसरे:** साहित्याचे पुनरावलोकन

**प्रकरण तिसरा:** संशोधन पद्धती.

**प्रकरण चौथे**: तथ्यांचे विश्लेषण

**प्रकरण पाचवे:** निष्कर्ष व शिफारशी.

**संदर्भसूची:**

१. भारतीय जनगणना अहवाल. २०११.

२. पार्क, के. आणि दिक्षित, जगनाथ. २००९. सामाजिक आरोग्य परिचर्या. जबलपूर: भानोत पब्लिकेशन. पृ. क्र. ३९१.

३. कित्ता. पृ. क्र. ३९२.

४. कित्ता. पृ. क्र. ३९२.

५. युनायटेड नेशन.१९९८. वर्ल्ड पॉप्युलेशन प्रोजेक्शन टू २०५०. डिपार्टमेंट ऑफ इकॉनॉमिक अँड सोशल अफेअर्स. पॉप्युलेशन डिव्हिजन.

६. ब्रिक्स, एस. १९९७. द ग्रेइंग ऑफ अवर कम्युनिटीज वर्ल्डवाईड. एजिंग इंटरनॅशनल. पृ. क्र. २९.

७. आगलावे, प्रदीप. २००९. सामाजिक समस्या. नागपूर: साईनाथ प्रकाशन. पृ. क्र. १५५,१५६.

८. पाटील, व्ही. बी. २०१२. मानवी हक्क. पुणे: के सागर पब्लिकेशन. पृ. क्र.२३४.

९. गोखले, शरदचंद्र. २००३. वयोवर्धनाचा नवा जाहीरनामा. आस्कोप विशेषांक. पुणे: प्रज्योत प्रकाशन. पृ. क्र. ३८.

१०. नाडकर्णी, सुरेश. २००१. वृद्धत्व, न्यू दिल्ली: नॅशनल ट्रस्ट बुक इंडिया. पृ. ८.

११. सुबाई, लेखा. वर्मा, सुप्रिया. जी. गिरीधर. २०११. ओल्डर वुमेन इन इंडिया: इकॉनोमिक, सोसीअल अँड हेअल्थ कॉसार्ण. मुंबई: टाटा इन्स्टिट्यूट फॉर सोसीअलसायन्सेस व संयुक्त राष्ट्र लोकसंख्या कोश.

१२. भोईटे, उत्तम. २००७. वृद्धत्व काही विचार, वृद्धांच्या समस्या चिंता आणि चिंतन. औरंगाबाद: चिन्मय प्रकाशन. पृ. क्र. १५.

१३. पोतदार, शंकरराव. १९९७. वृद्धत्व समस्या आणि उपाय. पॉप्युलर प्रकाशन.नवी मुंबई. पृ.क्र. ९.

१४. इरुदया, राजन. एस. आणि लेबिंग, पी. एस. २००५. अन एजिंग इंडिया पर्सपेक्टिव्ह अँड पॉलिसिझ. जयपूर: रावत पब्लिकेशन. पृ क्र. १४.

**संशोधक**

**ज्ञानेश्वर बाबुराव ठाकूर**

**मार्गदर्शक**

**डॉ. पी.के. मगर**

शहीद भागतसिंग महाविद्यालय,

किल्लारी.